

VELEUČILIŠTE U BJELOVARU  
PREDDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ SESTRINSTVA

**ZNANJA I STAVOVI STUDENATA VELEUČILIŠTA U  
BJELOVARU PREMA DJECI S TEŠKOĆAMA U  
RAZVOJU**

Završni rad br. 17/SES/2019

Graziella Crnković

Bjelovar, srpanj 2019.



**Veleučilište u Bjelovaru**

**Trg E. Kvaternika 4, Bjelovar**

## 1. DEFINIRANJE TEME ZAVRŠNOG RADA I POVJERENSTVA

Kandidat: **Crnković Graziella** Datum: 10.04.2019. Matični broj: 001558

JMBAG: 0314015101

Kolegij: **ZDRAVSTVENA NJEGA DJETETA**

Naslov rada (tema): **Stavovi studenata Veleučilišta u Bjelovaru prema djeci s teškoćama u razvoju**

Područje: **Biomedicina i zdravstvo**

Polje: **Kliničke medicinske znanosti**

Grana: **Sestrinstvo**

Mentor: **Goranka Rafaj, mag.med.techn.**

zvanje: **predavač**

Članovi Povjerenstva za ocjenjivanje i obranu završnog rada:

1. **Ksenija Eljuga, dipl.med.techn., predsjednik**
2. **Goranka Rafaj, mag.med.techn., mentor**
3. **Tamara Salaj, dipl.med.techn., član**

## 2. ZADATAK ZAVRŠNOG RADA BROJ: 17/SES/2019

Prema podacima Hrvatskog registra za osobe s invaliditetom u Hrvatskoj ima 6,5% djece s invaliditetom u dobi od 0 – 18 godina. U Republici Hrvatskoj za odraslu osobu prihvaćen je termin osoba s invaliditetom, a za dijete, dijete s teškoćama u razvoju. Zadatak ovog završnog rada je temeljem strukturiranog upitnika istražiti stavove studenata Veleučilišta u Bjelovaru prema djeci s teškoćama u razvoju. U radu je potrebno opisati specifičnosti u skrbi za ovakvu djecu s naglaskom na ulogu medicinske sestre u radu s djecom s teškoćama u razvoju i senzibiliziranju javnosti prema toj djeci.

Zadatak uručen: 10.04.2019.

Mentor: **Goranka Rafaj, mag.med.techn.**



## ***Zahvala***

*Zahvaljujem svim predavačima i profesorima, posebice: dipl. med. techn. Đurđici Grabovac, dipl. med. techn. Kseniji Eljugi, dipl. med. techn. Tamari Salaj i dipl. med. techn. Mirni Žulec, Stručnog studija Sestrinstva u Bjelovaru na prenesenom znanju i vještinama, posvećenom vremenu i suradnji tijekom studiranja. Posebno zahvaljujem svojoj mentorici mag. med. techn. Goranki Rafaj, na stručnoj pomoći i motivaciji tijekom pisanja ovog rada.*

*Najviše se zahvaljujem svojoj majci, bratu, baki i djedu koji su mi ovo omogućili i bez njih ne bih ovo uspjela. Hvala Vam na svakoj lijepoj riječi, bezuvjetnoj podršci i povjerenju koje ste mi ukazali.*

## SADRŽAJ:

1. UVOD.....	1
1.1. Procjena teškoća u razvoju kod djece .....	2
2. CILJ ISTRAŽIVANJA.....	4
3. ISPITANICI I METODE.....	5
4. REZULTATI.....	6
4.1. Osnovne informacije o ispitanicima .....	6
4.2. Znanja i stavovi ispitanika o djeci s teškoćama u razvoju .....	8
5. RASPRAVA.....	30
5.1. Asocijacije i terminologija.....	30
5.2. Svijest o djeci s teškoćama u razvoju.....	32
5.3. Stavovi prema djeci s teškoćama u razvoju .....	33
5.4. Obrazovanje djece s teškoćama u razvoju .....	34
5.5. Medicinska sestra i dijete s teškoćama u razvoju .....	35
6. ZAKLJUČAK.....	37
7. LITERATURA .....	38
8. OZNAKE I KRATICE .....	40
9. SAŽETAK.....	41
10. SUMMARY.....	42

## 1. UVOD

Djeca s teškoćama u razvoju jednako kao i djeca s posebnim potrebama izložena su čestim diskriminacijama bez obzira na vrstu i stupanj oštećenja te spadaju među najugroženije članove društva.

Pojam "posebne potrebe" obuhvaća privremena ili trajna, manja ili veća, zaostajanja ili neravnoteže u pojedinim dijelovima razvoja ili pak razvoja u cjelini te ovisno o djetetu ono se na taj način percipira. "Teškoće u razvoju" su genetska ili stečena stanja organizma, koja zbog svoje prirode, zahtijevaju stručan pristup kako bi se otkrile na vrijeme te omogućile što ranije propisane intervencije u cilju očuvanja sposobnosti i unaprjeđenja kvalitete života. Stoga, ova dva pojma pogrešno je izjednačavati, obzirom da nisu sve posebne potrebe djece uzrokovane teškoćama u razvoju (1).

Djecu s teškoćama u razvoju možemo klasificirati obzirom na stupanj oštećenja pa tako razlikujemo: teškoće u smislu standarda, lakše te teže teškoće. Djeca s teškoćama u smislu standarda imaju: oštećen vid ili sluh, poremećaj govorno-glasovne komunikacije, promjene ličnosti koje su uvjetovane organskim čimbenicima ili psihozom, poremećaj u ponašanju (ADHD), mentalnu retardaciju, autizam, višestruke teškoće u razvoju te zdravstvene teškoće praćene neurološkim oštećenjima (dijabetes, astma, epilepsija i slično). U lakše teškoće ubrajamo: slabovidnost, naglušost, otežanu govorno-glasovnu komunikaciju, laku mentalnu retardaciju, promijene u osobnosti koje su uvjetovane organskim čimbenicima ili psihozom, poremećaji u ponašanju i neurotske smetnje te motorička oštećenja. Dijete će dobiti dijagnozu teškog oštećenja ukoliko je prisutna: sljepoća, gluhoća, govorna komunikacija koja je u potpunosti izostala, motorička oštećenja, vrlo snižene intelektualne sposobnosti, autizam ili bilo koja kombinacija navedenih oštećenja (2).

Gledano kroz povijest, djeca s teškoćama u razvoju nisu bila prihvaćena u društvu. Obzirom da se medicina razvijala kroz povijest, žene bi izvršile abortus ako bi se tijekom pregleda saznalo da će dijete imati poteškoća. Ako bi pak dijete bilo rođeno, a teškoće ustanovljene po rođenju ili tijekom razvoja, dijete bi smjestili u posebnu instituciju, zanemarili bi ga ili napustili. Pristup djeci s teškoćama u razvoju unaprijeđen je tijekom godina. Nažalost, u prošlosti, njihova su se

prava često kršila te su bila diskriminirana kao i njihove obitelji. Isključivanje iz društva čini ih posebno osjetljivim na zlostavljanje, nasilje i zanemarivanje (3).

Republika Hrvatska, isto kao i većina zemalja diljem svijeta, djeluje na razvoju inkluzivnog društva koje za cilj ima unaprijediti kvalitetu života djece s teškoćama u razvoju te osvijestiti društvo o stigmama koje posjeduju prema djeci. Od 2000. godine na snazi je čitav niz zakona koji propisuje prava osoba s invaliditetom u koje spadaju i djeca. Odnos prema djeci s teškoćama u razvoju bazira se na socijalnom modelu koji primjenjuje inkluziju u zdravstvenom sustavu, sustavu socijalne skrbi te u odgoju i obrazovanju.

Pojmovi integracija i inkluzija se često spominju u kontekstu djece s teškoćama i njihovom prilagodbom na svakodnevni život te je iz tog razloga bitno razlikovati ova dva pojma koji se još uvijek znaju upotrebljavati kao sinonimi. Integracija djeluje po principu da se djeca smještaju u redovite razrede obzirom na razini funkcioniranja te će na takav način u razredu biti prisutni učenici koji međusobno odgovaraju po sposobnostima, tj. uz neke određene prilagodbe, mogu pratiti nastavu za sve učenike (4). Inkluzivni pristup, podržava Konvencija o pravima djeteta i Konvencija o pravima osoba s invaliditetom, koji za cilj imaju promijeniti svijest okoline o djeci s teškoćama u razvoju te potaknuti na suradnju, razumijevanje i motivaciju među članovima društva u cjelini. Ovim pristupom u svakodnevnom životu, djeci s teškoćama u razvoju i posebnim potrebama, pružamo osjećaj pripadnosti zajednici, podižemo kvalitetu njihovog života, ali isto tako djeci bez poteškoća pružamo pravi primjer prihvaćanja osoba bez obzira na fizičke, psihičke, emocionalne ili mentalne razlike (4).

## **1.1. Procjena teškoća u razvoju kod djece**

Procijeniti teškoće u djeteta predstavlja veliki izazov ovisno o dobi, razumijevanju sredine i znanju osobe koja bi pravovremeno dijagnosticirala neravnotežu u razvoju. Djeca različito shvaćaju poimanje stvari i okoline, uče i pamte različitom brzinom te naučeno primjenjuju odmah ili tek kada budu sigurni. Ovisno o uzrastu, nakon iscrpnih medicinskih istraživanja, uvidjelo se kako djeca do određene dobi trebaju savladati govor, učenje, pamćenje, odijevanje i slično. Temeljem rezultata koji su dobiveni, mnogi pedijatri prilikom dijagnosticiranja, vode se istim te vrše klasifikaciju obzirom na mogućnosti koje postoje kod djeteta, a kako bi dijagnoza

bila pravilna. Nažalost, iako u današnje vrijeme imamo pristup većini lijekova, za neke bolesti još uvijek nisu pronađeni.

Međunarodna klasifikacija funkcioniranja kojoj je temelj prepoznavanje teškoća u razvoju i unaprijeđenje zdravlja djece i mladih, prati djecu u svim aspektima funkcioniranja te isto tako i njihovo djelovanje u svakodnevnoj okolini. Prilikom procjene teškoća u razvoju djeteta, četiri su glavna područja koja promatramo: struktura tijela, tjelesne funkcije, postoji li ograničenje prilikom obavljanja određenih radnji, te imaju li, i u kojoj mjeri razvijenu interakciju s vršnjacima (3).

Procjena započinje prihvaćanjem svakog djeteta, bez obzira imalo ono teškoće u razvoju ili bilo dijete s posebnim potrebama. Gledamo na njega kao cjelovito biće te cijenimo, uvažavamo i razumijemo njegova mišljenja i osjećaje. Djecu prije svega treba promatrati, vršiti neprestanu evaluaciju te ako je ono u mogućnosti treba osigurati razgovor u kojem prvenstveno stječemo povjerenje i gradimo odnos koji je od velikog značaja. Dijete u pojedinim slučajevima može samo razumijeti da se razlikuje od vršnjaka. Obitelj ima veliki značaj u pravovremenom dijagnosticiranju teškoća ili poremećaja, a kada dijete krene u vrtić, u program suradnje treba uključiti i odgajatelje koji su u bliskom kontaktu s djetetom. Nakon prikupljenih podataka iz svakodnevnog života djeteta, vrše se razni dijagnostički postupci, a sve u cilju kako bi postavili pravilnu dijagnozu te započeli s liječenjem (5).

## **2. CILJ ISTRAŽIVANJA**

Cilj ovog istraživanja je ispitati znanja i stavove studenata Veleučilišta u Bjelovaru prema djeci s teškoćama u razvoju te analizirati postoje li razlike u stavovima prema djeci s teškoćama u razvoju ovisno o dobi i spolu.



### **3. ISPITANICI I METODE**

Istraživanje je provedeno elektronskim putem Google obrasca tijekom travnja i svibnja 2019. godine. Upitnik je ispunilo 92 studenta Veleučilišta u Bjelovaru.

Upitnik je u potpunosti anoniman, a sastojao se od 31-og pitanja. Prva 3 pitanja se odnose na opće podatke o ispitanicima. 24 pitanja koja slijede odnose se na sva tri smjera Veleučilišta u Bjelovaru te naposljetku 4 pitanja upućena studentima Sestrinstva Veleučilišta u Bjelovaru.

Rezultati upitnika su obrađeni u programu Microsoft Excel 2013.

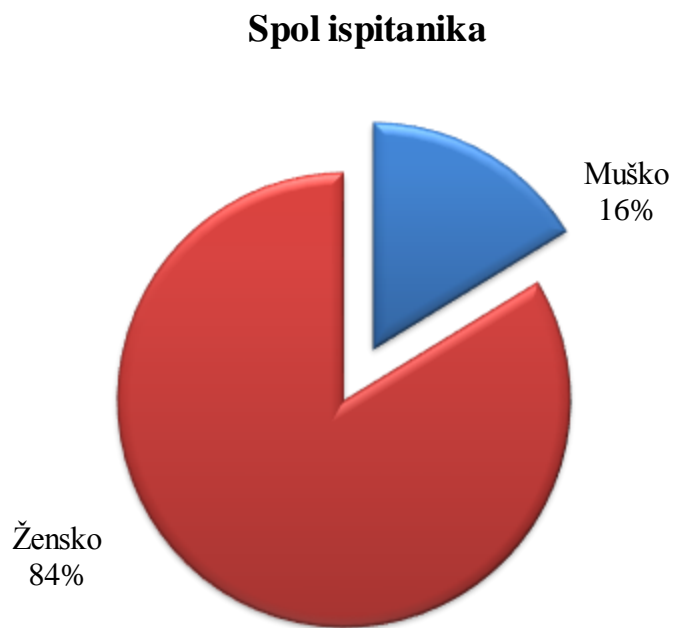
## 4. REZULTATI

Prikaz rezultata dobivenih istraživanjem prikazan je kroz 30 grafikona i tablica te tekstualnim objašnjenjem uz svaki prikaz. Kao odgovor na jedno od pitanja bio je ponuđen slobodan unos teksta.

### 4.1. Osnovne informacije o ispitanicima

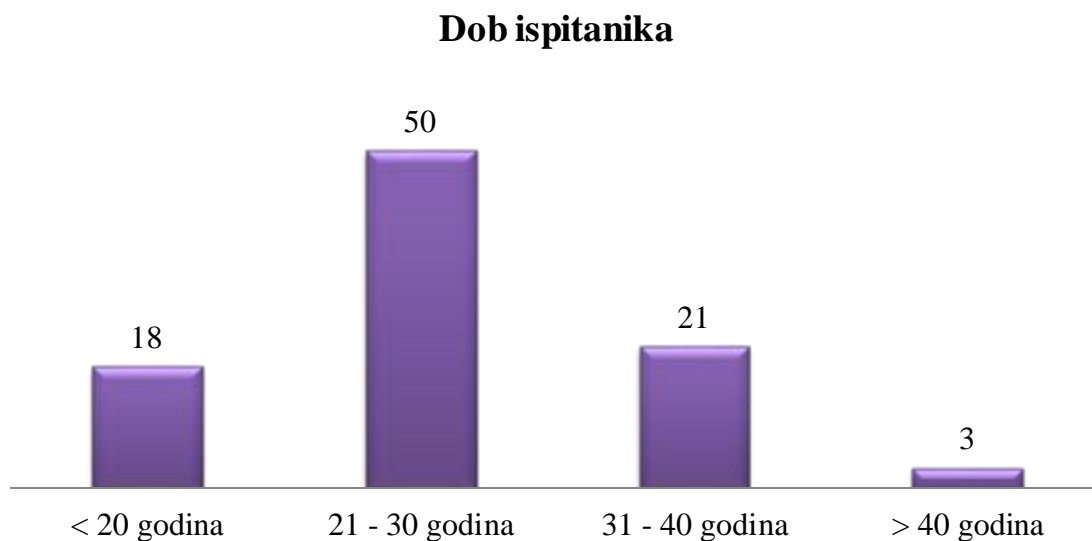
Prvi dio anketnog upitnika vezan uz ovo istraživanje uključuje opće podatke o studentima Veleučilišta u Bjelovaru koji uključuju: spol, dob i smjer studija.

U istraživanju je sudjelovalo 92 ispitanika od kojih je 77 (83,7%) žena i 15 (16,3%) muškaraca (grafikon 4.1.1.).



Grafikon 4.1.1. Spol ispitanika

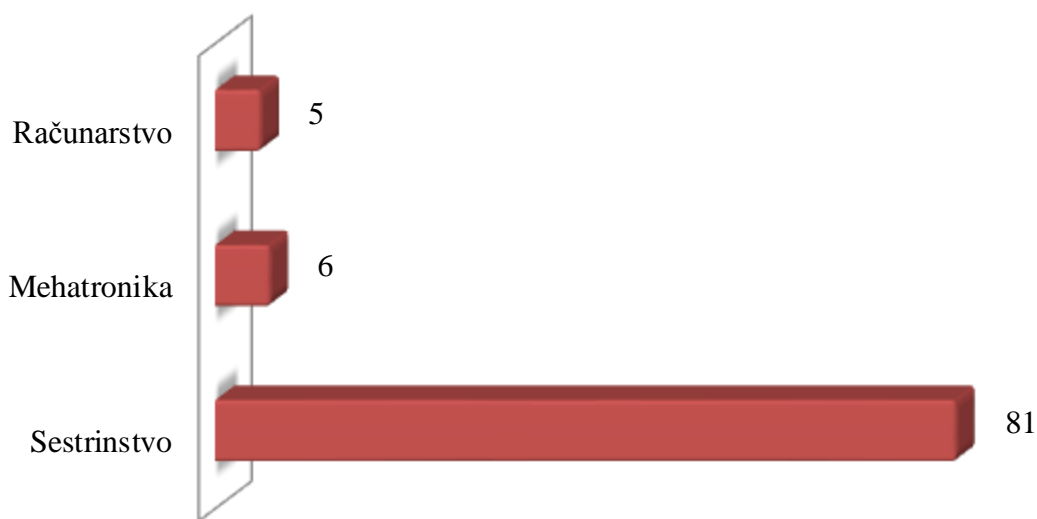
Od ukupno 92 ispitanika, njih 18 (19,6%) ima manje od 20 godina, od 21 do 30 godina ima 50 (54,3%) ispitanika, od 31 do 40 godina ima ih 21 (22,8%), dok 40 ili više ima 3 (3,3%) ispitanika (grafikon 4.1.2.).



Grafikon 4.1.2. Dob ispitanika

Od ukupno 92 ispitanika, 81 (88%) je označilo da je njihov smjer studija Sestrinstvo, 6 (6,5%) Mehatronika, a 5 (5,5%) Računarstvo (grafikon 4.1.3.).

### Smjer studija ispitanika



Grafikon 4.1.3. Smjer studija ispitanika

## 4.2. Znanja i stavovi ispitanika o djeci s teškoćama u razvoju

Drugi dio upitnika sadrži 24 pitanja o stavovima ispitanika o djeci s teškoćama u razvoju te jedno pitanje u kojem su ispitanici unosili slobodan unos teksta.

Pitanje 4. „Koje kategorije prema Vašem mišljenju predstavljaju djecu sa posebnim potrebama?“

Ispitanici su između 10 ponuđenih odgovora mogli izabrati više kategorija za koje smatraju da predstavljaju djecu s posebnim potrebama. Mentalna retardacija je u čak 82 (89,1%) slučajeva bila odgovor, što čini i najviše zastupljenim mišljenjem ispitanika kada govorimo o kategorijama koje predstavljaju djecu s posebnim potrebama. Slijedi ju kategorija sljepoća-gluhoća u 66 (71,7%) odabranih odgovora, a kada govorimo odvojeno o navedenim poremećajima, teški gubitak sluha-gluhoća zastupljen je u 63 (68,5%) odgovora, dok je sljepoća zastupljena u manjem broju odgovora tj. 60 (65,2%). Višestruki nedostaci odgovor je u 56 (60,9%) ispitanika,

ortopedski hendikepi u 53 (57,6%), dok ih kategorije emocionalnog ili poremećaja u ponašanju 51(55,4%) odabrani odgovor, kašnjenje govora i poremećaji vezani uz govor 43 (46,7%), poteškoće u učenju 38 (41,3%). 27 (29,3%) ispitanika smatra kronične organske bolesti (epilepsija, dijabetes, cistična fibroza...) kategorijom u koju ubrajamo djecu s posebnim potrebama (grafikon 4.2.1.).

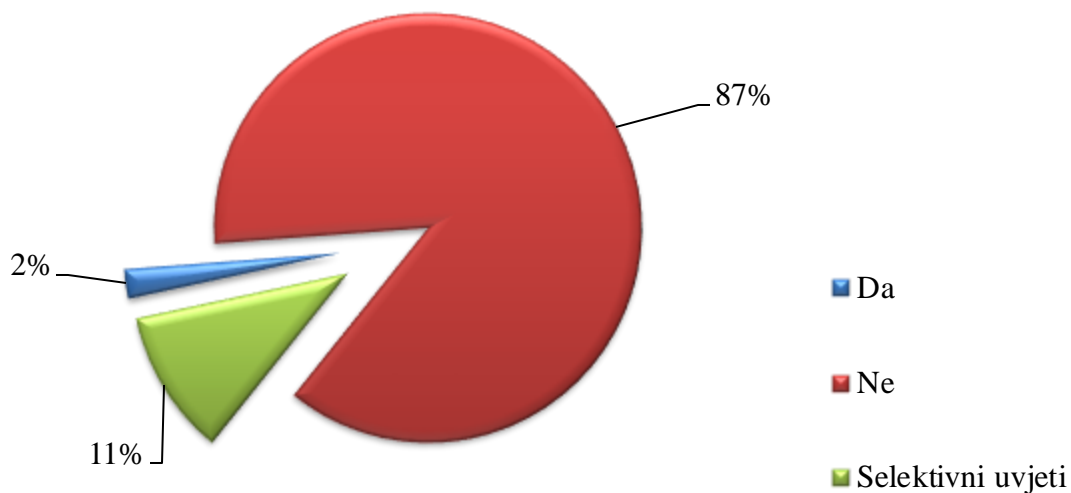
### Kategorije koje, prema ispitanicima, predstavljaju djecu s posebnim potrebama



Grafikon 4.2.1. Kategorije koje predstavljaju djecu s posebnim potrebama

Od 92 ispitanika, njih 80 (87%) je označilo da im ne bi smetalo kada bi na studiju imali kolegu studenta s posebnim potrebama, u 10 (10,9%) ispitanika ovisi o selektivnim uvjetima, dok njih dvoje (2,2%) ne bi željelo imati kolegu studenta s posebnim potrebama (grafikon 4.2.2.).

### Analiza ispitanika o smetnji kolege studenta s posebnim potrebama na studiju



Grafikon 4.2.2. Analiza ispitanika o smetnji kolege studenta s posebnim potrebama na studiju

Ispitanici u 69 (75%) slučajeva osobno poznaju dijete s posebnim potrebama, dok njih 23 (25%) ne poznaje osobno dijete s posebnim potrebama (tablica 4.2.1.).

Tablica 4.2.1. Osobno poznavanje ispitanika djece s posebnim potrebama

Da li osobno poznajete dijete s posebnim potrebama?	
Da	75%
Ne	25%

Ispitanici, iako poznaju u velikom postotku osobno dijete s posebnim potrebama, 14 (15,2%) ispitanika u užoj obitelji ima osobu s posebnim potrebama. 78 (84,8%), nema osobu s posebnim potreba u užem krugu obitelji (tablica 4.2.2.).

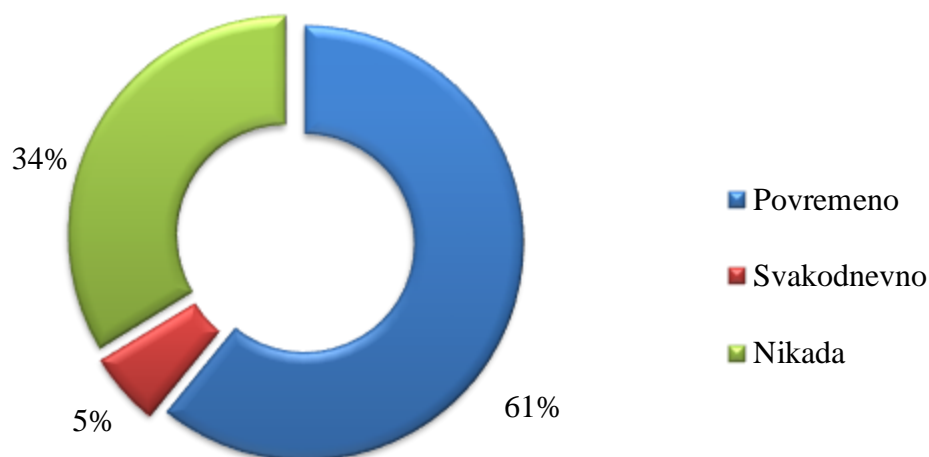
Tablica 4.2.2. Osoba s posebnim potrebama u užoj obitelji ispitanika

<b>Postoji li u Vašoj užoj obitelji osoba s posebnim potrebama?</b>	
Da	15%
Ne	85%

Pitanje 8. „Koliko ste često u kontaktu s djecom sa posebnim potrebama?“

Od 92 ispitanika, njih 56 (60,9%) se povremeno susreće sa djecom s posebnim potrebama, 31 (33,7%) ispitanik se nikada se susreće, dok njih 5 (5,4%) se susreće svakodnevno (grafikon 4.2.3.).

### **Koliko često se ispitanici susreću s djecom sa posebnim potrebama?**

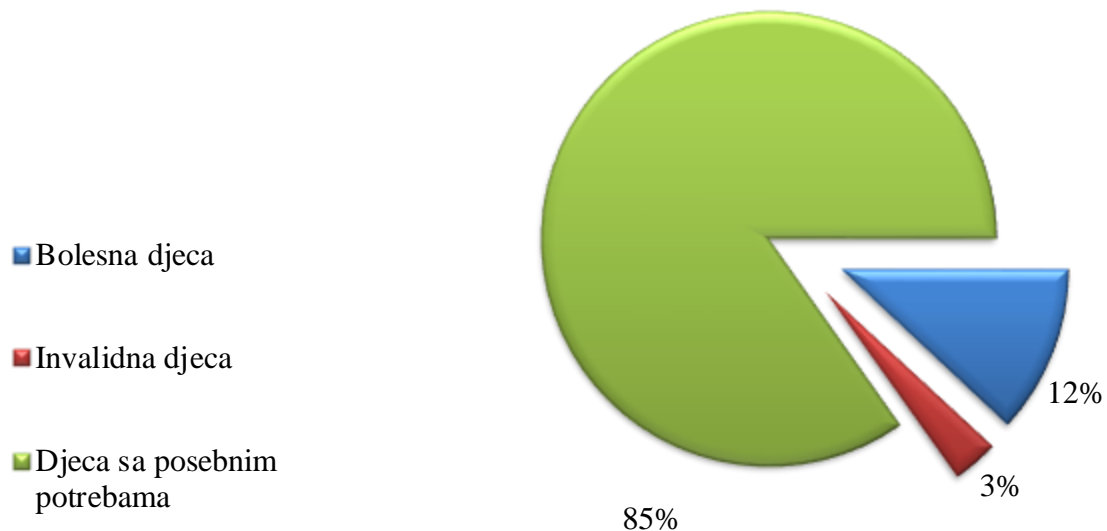


Grafikon 4.2.3. Učestalost susreta s djecom s posebnim potrebama

Osobe koje nisu u bliskom kontaktu s djecom s posebnim potrebama, ne poštuju njihova prava ili njihovu cjelovitost kao bića, nazivaju iz raznim imenima, neka od njih znaju biti pogrdna. Ispitanici u 78 (84,8%) odgovora ovu djecu nazivaju pravilnim imenom tj. djeca s posebnim potrebama, njih 11 (12%) koriste naziv bolesna djeca, dok ih troje (3,3%) ispitanika naziva invalidna djeca.

Za djecu s posebnim potrebama, iako imaju različite potrebe s obzirom na vrstu i stupanj oštećenja koje je zastupljeno, trebamo koristiti nazive koji ih ne vrijeđaju ili pružaju osjećaj manje vrijednosti. Korištenjem stručnih naziva izbjeći ćemo moguće neugodnosti koje mogu proizići iz krivog, subjektivnog shvaćanja vlastitih termina (grafikon 4.2.4.).

#### **Termin kojim se ispitanici najčešće koriste za djecu sa posebnim potrebama**



Grafikon 4.2.4. Termin kojim se ispitanici najčešće koriste za djecu s posebnim potrebama



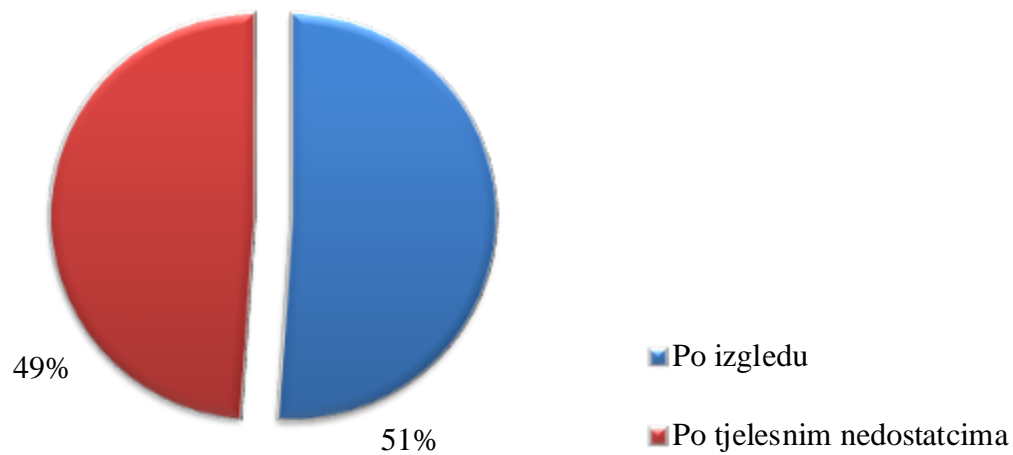
"Pomoć" je u 52 (56,5%) ispitanika prva asocijacija kada pomisle na djecu sa posebnim potrebama, dok 17 (18,5%) ispitanika pomisli na "sažaljenje". "Invalidnost" je zastupljena u 12 (13%) odgovora, a 11 (12%) ispitanika ne zna koja im je prva asocijacija na djecu sa posebnim potrebama (grafikon 4.2.5.).



Grafikon 4.2.5. Prva asocijacija na misao o djeci s posebnim potrebama

Na pitanje kako prepoznaju djeca sa posebnim potrebama, dobiveni rezultati su podjednaki u oba odgovora, s neznatnom razlikom u postotku. Naime, 47 (51,1%) ispitanika prepoznaje djecu sa posebnim potrebama po izgledu, dok njih 45 (48,9%) prepoznaje po tjelesnim nedostacima (grafikon 4.2.6.).

### Na koji način ispitanici prepoznaju djecu s posebnim potrebama

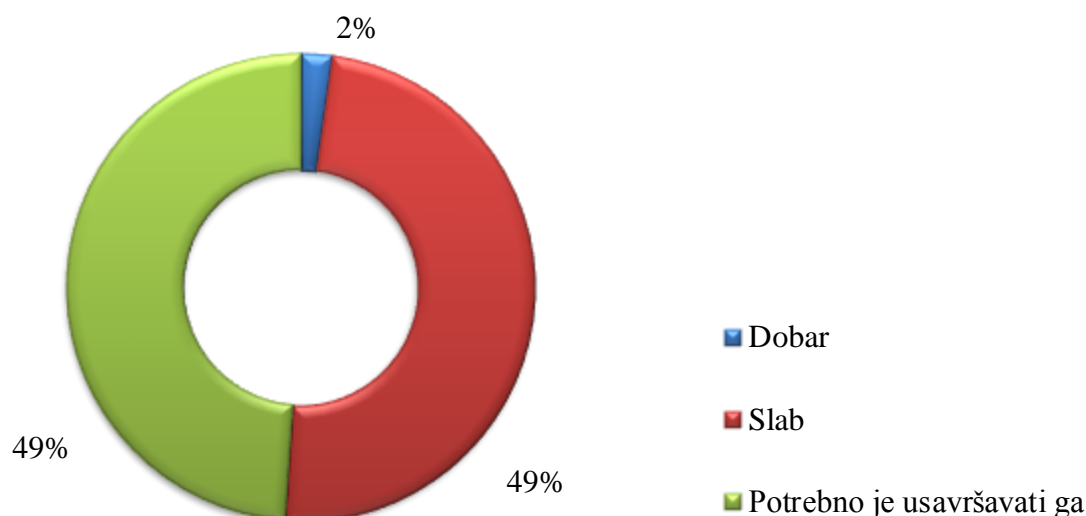


Grafikon 4.2.6. Na koji način ispitanici prepoznaju djecu s posebnim potrebama

Od 92 ispitanika, njih 45 (48,9%) smatra da je sustav podrške obiteljima s djecom s posebnim potrebama u Republici Hrvatskoj slab, te u istom postotku od 48,9% smatra da je potrebno usavršavati ga. Dvoje ispitanika (2,2%) smatra da je sustav podrške obiteljima s djecom s posebnim potrebama u Republici Hrvatskoj dobar (grafikon 4.2.7.).

Treba obratiti pažnju na oba odgovora s istim postotkom koji nam jasno pokazuju kako sustav podrške koji djeluje u Republici Hrvatskoj prema obiteljima s djecom s posebnim potrebama, treba promijeniti jer je slab, što je izrazito zabrinjavajuće.

### Sustavu podrške obiteljima s djecom s posebnim potrebama u Republici Hrvatskoj



Grafikon 4.2.7. Prikaz mišljenja ispitanika o sustavu podrške obiteljima s djecom s posebnim potrebama u Republici Hrvatskoj

Iz tablice 4.2.3. jasno je vidljivo kako 83 (90,2%) ispitanika smatra kako se prava djece s posebnim potrebama ne poštuju dovoljno u našoj državi, dok 9 (9,8%) ispitanika smatra da se prava poštuju u zadovoljavajućoj mjeri.

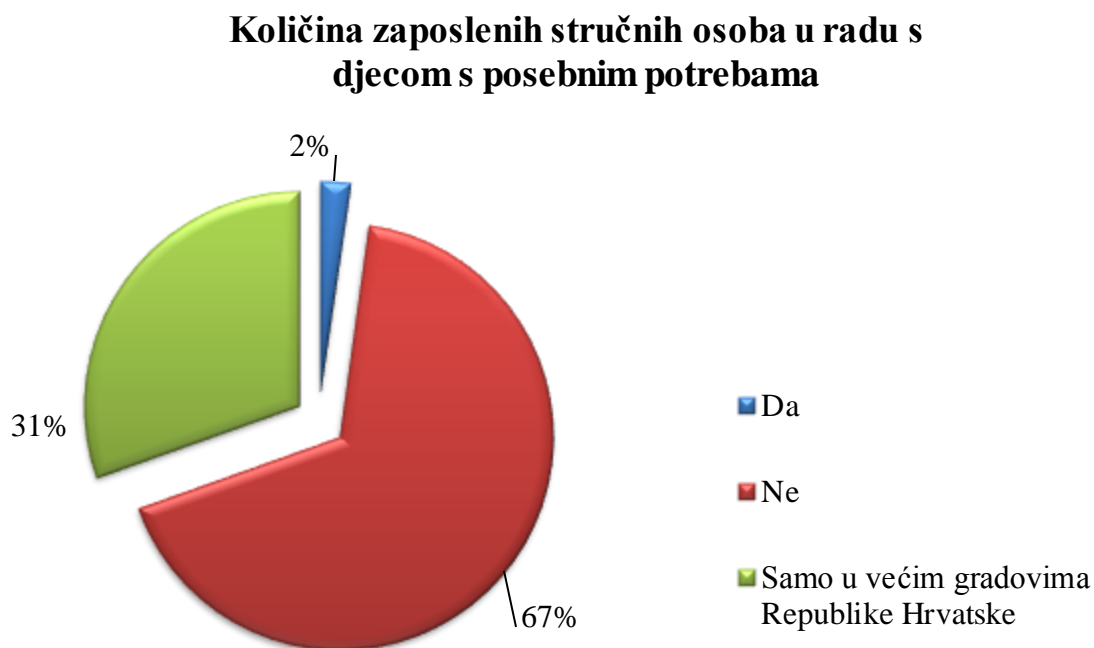
Tablica 4.2.3. Poštivanje prava djece s posebnim potrebama u Republici Hrvatskoj

Smatrate li da se u Republici Hrvatskoj dovoljno poštuju prava djece s posebnim potrebama?	
Da	10%
Ne	90%

Ispitanici u 62 (67,4%) slučajja smatraju da u Republici Hrvatskoj nema dovoljno zaposlenih stručnih osoba u radu s djecom s posebnim potrebama. 28 (30,4%) ispitanika smatra da je

količina dovoljno stručnog osoblja u ovome području rada zaposlena samo u većim gradovima Republike Hrvatske, dok 2 (2,2%) ispitanika smatra da je količina zaposlenih dovoljna (grafikon 4.2.8.).

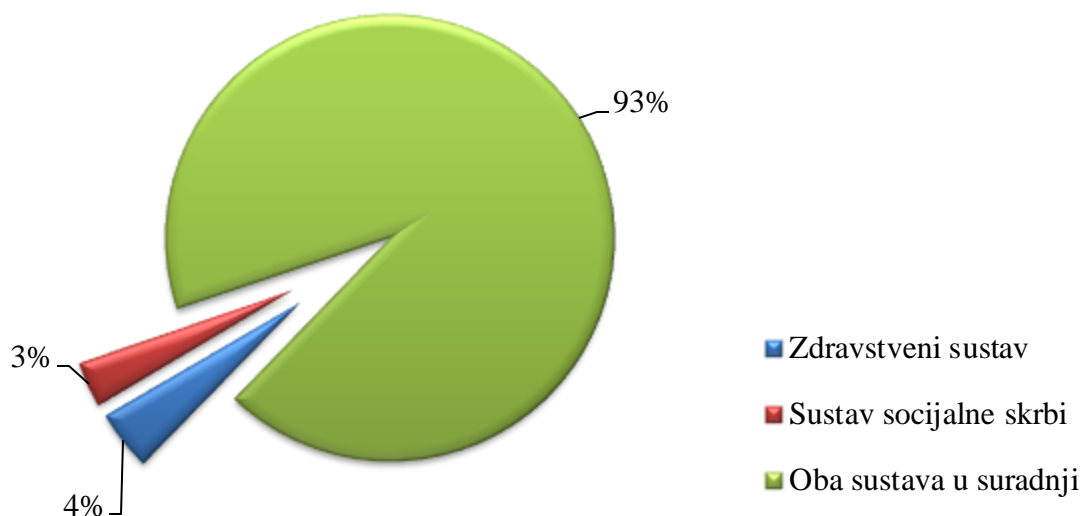
Temeljem analize odgovora prethodna dva pitanja, dolazimo do saznanja kako u vrlo visokom postotku ispitanici smatraju da Republika Hrvatska treba promijeniti pristup prema djeci s posebnim potrebama, ali i njihovim obiteljima. Pružiti veću količinu podrške i razumijevanja, podržati poštivanje prava te omogućiti veći broj zaposlenih u ovome području rada.



Grafikon 4.2.8. Dovoljan broj zaposlenih stručnih osoba u radu s djecom s posebnim potrebama

Od ukupno 92 ispitanika, njih 85 (92,4%) smatra kako u društvu najveću odgovornost prema djeci s posebnim potrebama imaju zdravstveni sustav i sustav socijalne skrbi u suradnji. Da najveću odgovornost ima zdravstveni sustav smatra 4 (4,3%) ispitanika, dok 3 (3,3%) ispitanika smatra da je to sustav socijalne skrbi (grafikon 4.2.9.).

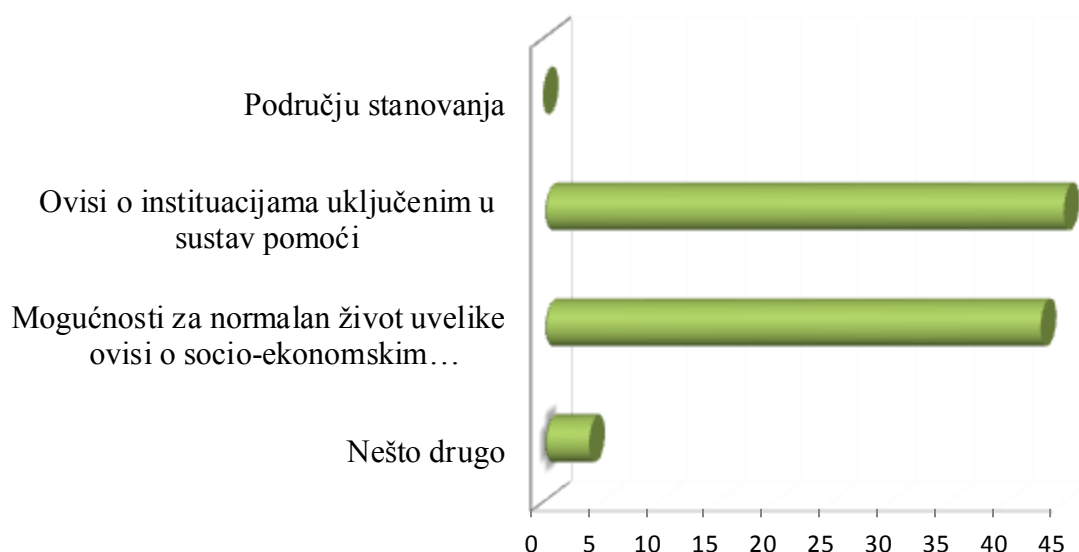
### Tko u društvu ima najveću odgovornost prema djeci s posebnim potrebama



Grafikon 4.2.9. Mišljenje ispitanika o tome tko u društvu ima najveću odgovornost prema djeci s posebnim potrebama

Od 92 ispitanika, njih 45 (48,9%) smatra da skrb za djecu s posebnim potrebama ovisi o institucijama koje su uključene u sustav pomoći tj. da bi zdravstveni sustav i sustav socijalne skrbi trebali blisko surađivati u ovome području rada. Veliki dio ispitanika, njih 43 (46,7%) mišljenja je da mogućnosti za normalan život ovisi o socio-ekonomskim mogućnostima obitelji djeteta s posebnim potrebama. Četvero (4,3%) ispitanika mišljenja je kako o skrbi ovisi nešto drugo, dok nitko od ispitanika ne smatra da ovisi o području stanovanja (grafikon 4.2.10.).

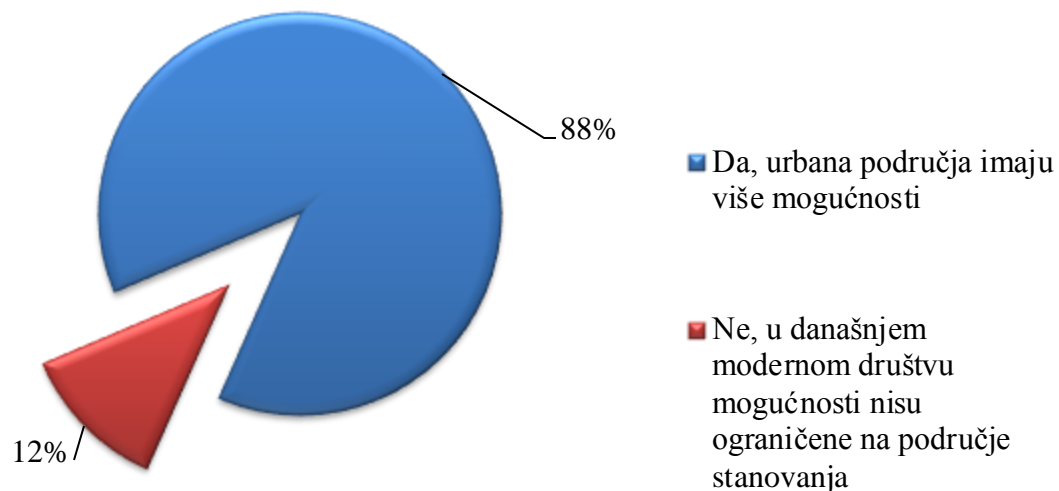
## O čemu ovisi skrb za djecu s posebnim potrebama?



Grafikon 4.2.10. O čemu, prema ispitanicima, ovisi skrb za djecu s posebnim potrebama

Ispitanici, u velikom postotku, smatraju kako djeca s posebnim potrebama mogu napredovati te im se adekvatna skrb pruža samo u veći gradovima Republike Hrvatske. Grafikon 4.2.11. prikazuje analizu odgovora ispitanika te njih 81 (88%) je potvrdilo svoje mišljenje kako u urbana područja pružaju više mogućnosti djeci s posebnim potrebama. Jedanaest ispitanika (12%) smatra da u današnjem modernom društvu mogućnosti nisu ograničene na područje stanovanja.

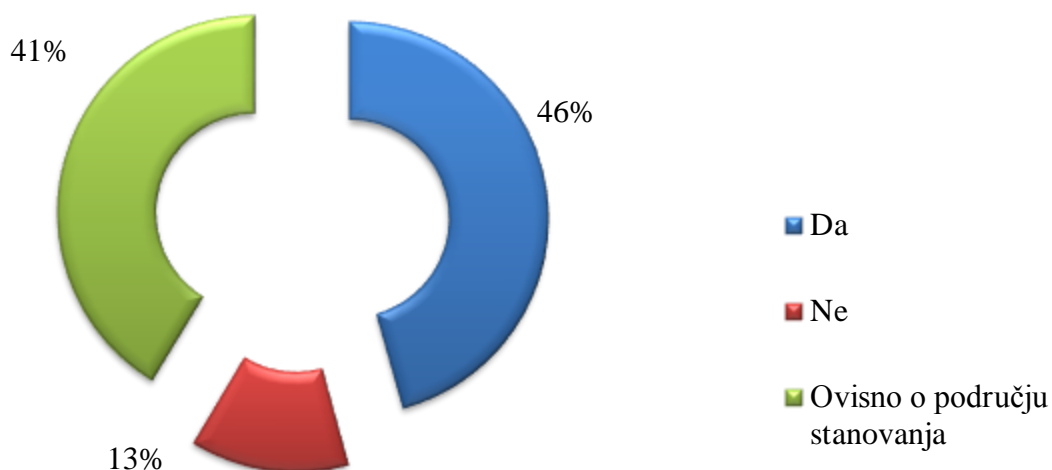
### Napredovanje djeteta s posebnim potrebama s obzirom na područje stanovanja



Grafikon 4.2.11. Napredovanje djeteta s posebnim potrebama s obzirom na područje stanovanja

Na pitanje: „Smatrate li da su obitelji s djecom sa posebnim potrebama izolirane od društvene zajednice u pojedinim segmentima?“ od 92 ispitanika, njih 42 (45,7%) potvrdno je odgovorilo tj. da su obitelji djece s posebnim potrebama izolirane od društvene zajednice u pojedinim segmentima života, dok 38 (41,3%) ispitanika izoliranost ovisi o području stanovanja. Dvanaest (13%) ispitanika smatra da obitelji djece s posebnim potrebama nisu izolirane od strane društva (grafikon 4.2.12.).

### **Izoliranost obitelji djece s posebnim potrebama od društvene zajednice**

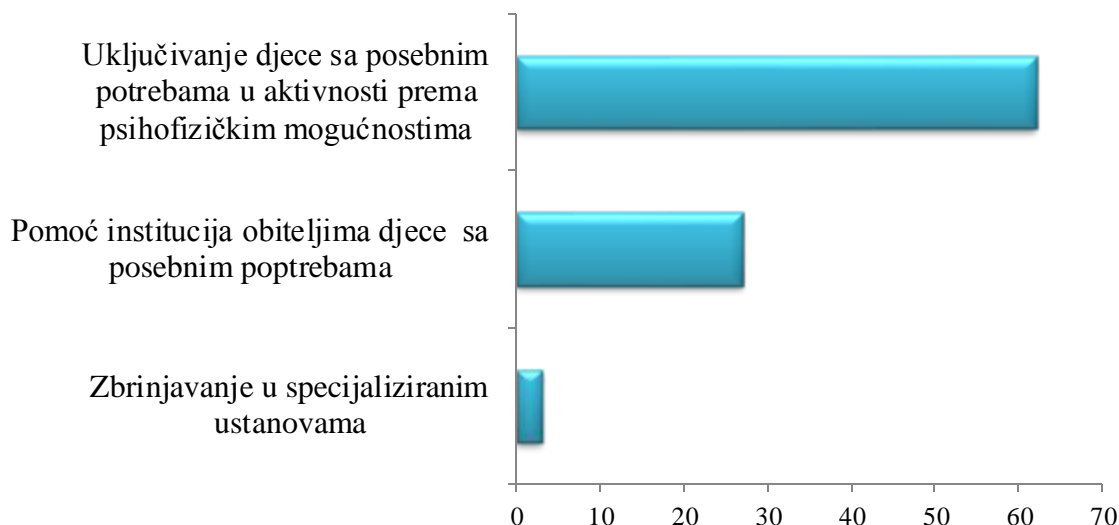


Grafikon 4.2.12. Izoliranost obitelji djece s posebnim potrebama od društvene zajednice

Ovisno o stupnju oštećenja koje je prisutno u djeteta s posebnim potrebama, zdravstveni sustavi sustav i socijalne skrbi donose odluku zajedno s obitelji što je najbolje za dijete kako bi mu se pružila najveća razina postignuća u svim segmentima života. 62 (67,4%) ispitanika smatra kako da bi uključivanje djece s posebnim potrebama u aktivnosti prema psihofizičkim mogućnostima bio najbolji način pomoći, dok 27 (29,3%) ispitanika smatra kako institucije trebaju pružiti pomoć obiteljima, a 3 (3,3%) ispitanika, najbolji način pomoći, smatraju kada bi se djecu s posebnim potrebama zbrinjavalo u specijaliziranim ustanovama (grafikon 4.2.13.).



### Najbolji način pomoći obiteljima i djeci s posebnim potrebama

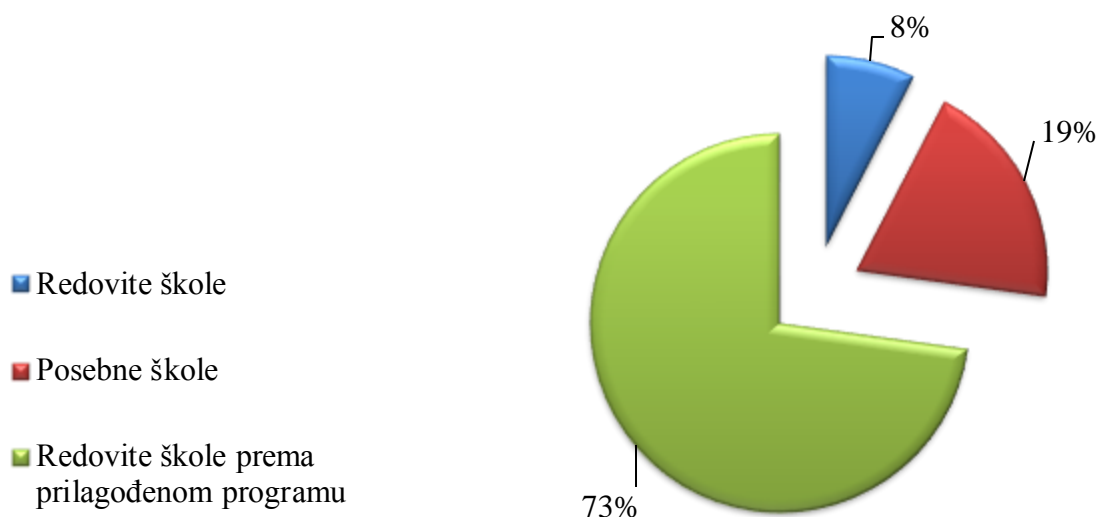


Grafikon 4.2.13. Najbolji način pomoći obiteljima i djeci s posebnim potrebama

Poremećaji koji se javljaju u djece s posebnim potrebama, najčešće se otkriju još u vrtiću ili predškolskoj dobi. Svaka ustanova u koju je dijete upisano, vodi podatke o istomu te na taj način možemo u bilo kojem trenutku imati uvid u napredovanje ili stagniranje zdravstvenog stanja djeteta. Prilikom upisa u osnovnu školu, roditelj/skrbnik djeteta sa posebnim potrebama dužan je donijeti dokumentaciju koja potvrđuje zdravstveno stanje te se na temelju istog izrađuje individualni pristup djetetu.

Od 92 ispitanika, njih 67 (72,8%) smatra kako dijete s posebnim potrebama treba pohađati redovito školu, ali prema prilagođenom programu. Puno manji broj ispitanika, njih 18 (19,6%), smatra kako bi djeca s posebnim potrebama trebali pohađati posebne škole, a 7 (7,6%) ispitanika smatra kako su redovite škole s redovnim programom najbolji izbor za obrazovanje djece s posebnim potrebama (grafikon 4.2.14.).

### Vrsta škole koju djeca s posebnim potrebama trebaju pohađati



Grafikon 4.2.14. Vrsta škole koju djeca s posebnim potrebama, prema mišljenju ispitanika, trebaju pohađati

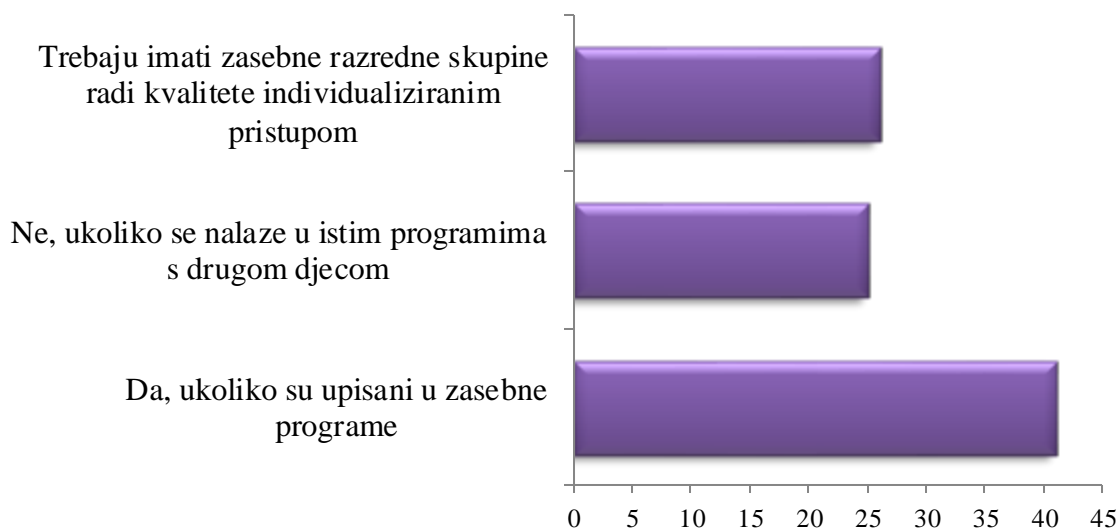
46% ispitanika smatra da bi djeca s posebnim potrebama trebala pohađati sate tjelesnog odgoja s obzirom na stupanj fizičkih mogućnosti, dok 54% ispitanika smatra da bi to trebala biti odluka obitelji djeteta. Kako je vidljivo iz tablice 4.2.4. nitko od ispitanika ne smatra kako djeca s posebnim potrebama ne bi trebala pohađati satove tjelesnog odgoja s obzirom na stupanj fizičkih mogućnosti.

Tablica 4.2.4. Satovi tjelesnog odgoja u djece s posebnim potrebama

Smatrate li da djeca s posebnim potrebama trebaju pohađati satove tjelesnog odgoja s obzirom na stupanj fizičkih mogućnosti?	
Da	46%
Ne	0%
To treba biti isključivo odluka obitelji djeteta	54%

41 ispitanik (44,6%) smatra kako su djeca s posebnim potrebama izolirana od strane djece bez poteškoća ukoliko su upisani u zasebne programe. Podjednaki broj ispitanika, njih 26 (28,3%) smatra kako djeca s posebnim potrebama trebaju imati zasebne razredne skupine zbog kvalitet individualiziranim pristupom, dok 25 (27,2%) ispitanika smatra da djeca s posebnim potrebama nemaju osjećaj izoliranosti ukoliko se nalaze u istim programima s djecom bez zdravstvenih poteškoća (grafikon 4.2.15.).

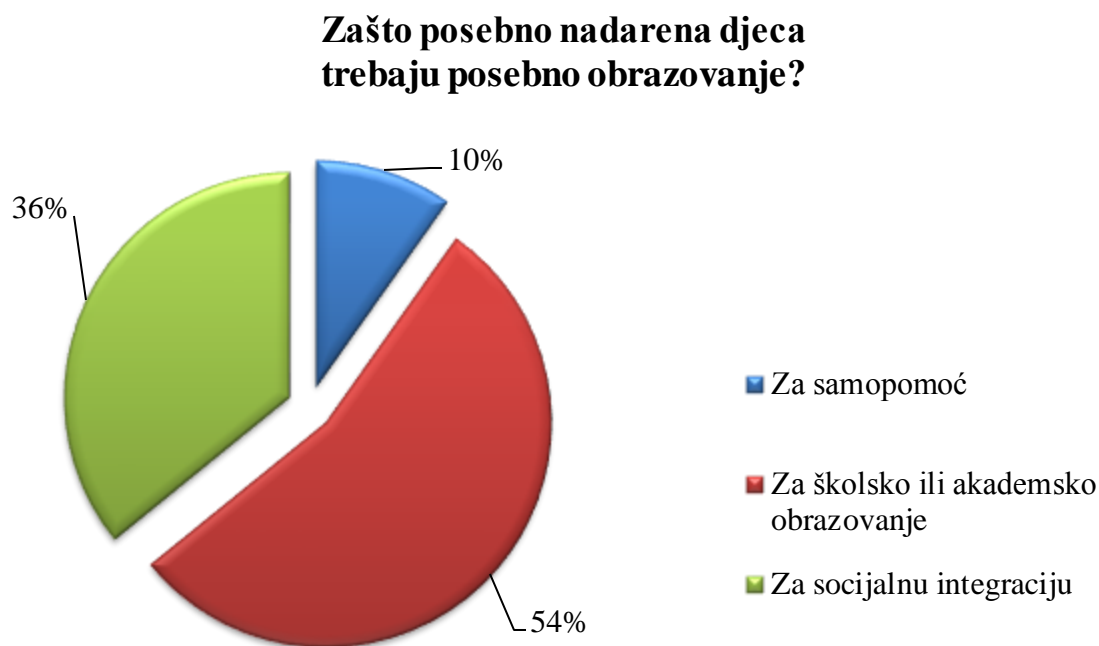
### **Izoliranost djece s posebnim potrebama od strane djece bez zdravstvenih poteškoća**



Grafikon 4.2.15. Izoliranost djece s posebnim potrebama od strane djece bez zdravstvenih poteškoća

Obzirom da najveći dio ispitanika smatra kako bi djeca s posebnim potrebama trebala pohađati redovite škole, ali po prilagođenom programu, ne čudi kako je više od pola ispitanika, točnije njih 50 (54,3%) odgovorilo da posebni pristup smatraju pozitivnim pomakom prema školskom ili akademskom obrazovanju djeteta s posebnim potrebama. 33 (35,9%) ispitanika smatra kako je

posebno obrazovanje potrebno za socijalnu integraciju, dok 9 (9,8%) ispitanika smatra kako je obrazovanje potrebno za samopomoć (grafikon 4.2.16.).



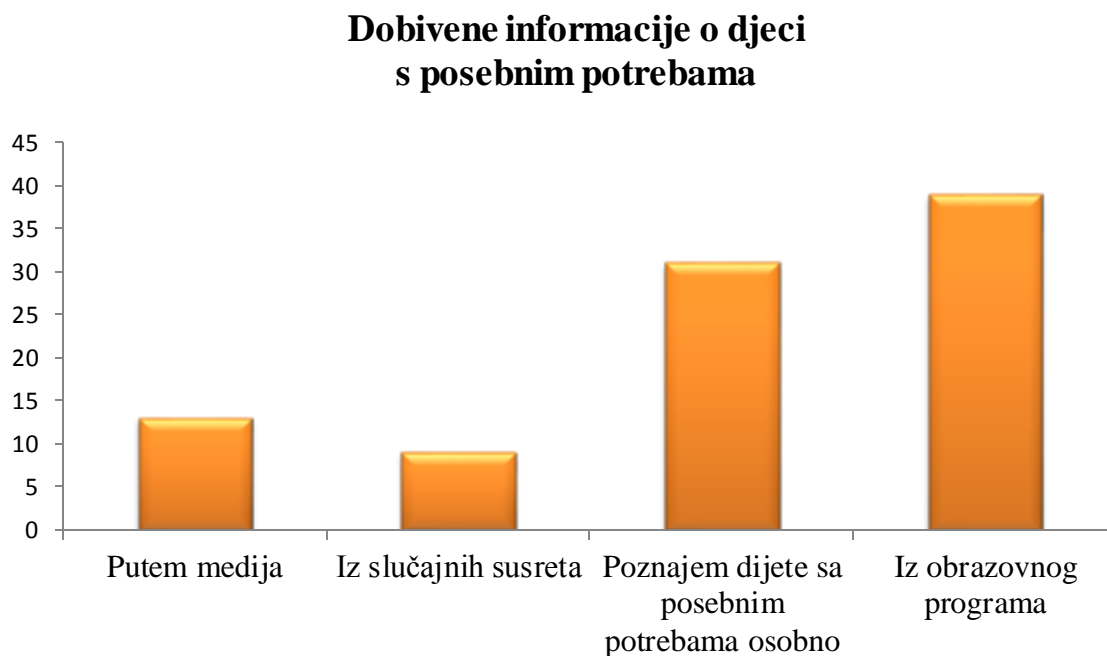
Grafikon 4.2.16. Zašto posebno nadarena djeca trebaju posebno obrazovanje?

Od 92 ispitanika, njih 66 (71,7%) željelo bi raditi s posebno nadarenom djecom, dok 26 (28,3%) ne bi.

Tablica 4.2.5. Rad s posebno nadarenom djecom

Da li biste željeli raditi s posebno nadarenom djecom?	
Da	72%
Ne	28%

Grafikon 4.2.17. prikazuje analizu dobivenih podataka ispitanika na koji način su najviše dobili informacija o djeci s posebnim potrebama. Najveći broj ispitanika, njih 39 (42,4%) informacije su dobili iz obrazovnog programa. U nešto manjem broju, 31 (33,7%) ispitanik poznaje osobno dijete s posebnim potrebama. Putem medija, primilo je informacije 13 (14,1%) ispitanika, dok je iz slučajnog susreta nešto više o djeci s posebnim potrebama saznalo 9 (9,8%) ispitanika.



Grafikon 4.2.17. Dobivene informacije o djeci s posebnim potrebama

Tablica 4.2.6. jasno pokazuje kako je informiranost zajednice nezadovoljavajuća u čak 85 (92,4%) slučajeva, a tek 7 (7,6%) ispitanika smatra kako je zajednica dovoljno informirana o djeci s posebnim potrebama.

Tablica 4.2.6. Informiranost zajednice o djeci s posebnim potrebama

<b>Da li je informiranost zajednice o djeci s posebnim potrebama prema Vašem mišljenju zadovoljavajuća?</b>	
Da	8%
Ne	92%

Ispitanici su u najvećem broju dobili informacije iz obrazovnog programa te njih čak 79 (85,9%) smatra da bi kratka tematska predavanja, na svim razinama obrazovnog sustava, mogla imati pozitivan utjecaj na postupanje spram djece s posebnim potrebama. 13 (14,1%) ispitanika smatra kako predavanja nisu potrebna (tablica 4.2.7.).

Tablica 4.2.7. Tematska predavanja u obrazovnom sustavu

<b>Da li prema Vašem mišljenju kratka tematska predavanja u obrazovnom sustavu mogu imati pozitivan utjecaj na postupanje spram djece sa posebnim potrebama?</b>	
Da	86%
Ne	14%

Obzirom da je anketa provedena na Veleučilištu u Bjelovaru, od iznimne je važno da se u obrazovnom sustavu uvedu kratka predavanja vezana na temu djeteta s posebnim potrebama, njegovim oštećenjima te svim neugodnostima s kojima se susreće, kako bi mogli prepoznati i reagirati prije nego se dijete osjeća loše zbog svog zdravstvenog stanja. Potrebno je koristiti medije, koji u današnje vrijeme imaju veliku ulogu u primanju i davanju informacija. Potrebno je davati točne i ciljane informacije, koje se ne bi smjele krivo interpretirati. Razni događaji, manifestacije, ali isto tako i udruge pružaju mogućnost upoznavanja na koji način dijete s posebnim potrebama doživljava sve ljude oko sebe, kako se ono osjeća.

Sljedeća četiri pitanja odnosila su se na smjer Sestrinstvo Veleučilišta u Bjelovaru, ali ispitanici smjerova Mehatronike i Računarstva su također odgovorili na ista.

Od 92 ispitanika, njih 88 (95,7%) smatra da je medicinska sestra važan dio multidiscipliniranog tima uključenog u rad s djecom sa posebnim potrebama, dok 4 (4,3%) ispitanika smatraju da nije (tablica 4.2.8.).

Tablica 4.2.8. Medicinska sestra – dio multidiscipliniranog tima

<b>Da li je prema Vašem mišljenju medicinska sestra važan dio multidiscipliniranog tima uključenog u rad s djecom sa posebnim potrebama?</b>	
Da	96%
Ne	4%

Kao i kod prethodnog pitanja, 88 (95,7%) ispitanika smatra kako je medicinska sestra potrebna u timu koji djeluje u okviru udruga za pomoć djeci sa posebnim potrebama, dok njih četvero (4,3%) smatra kako medicinska sestra nije potrebna u timovima koji imaju navedeni djelokrug rada (tablica 4.2.9.).

Tablica 4.2.9. Jesu li medicinske sestre potrebne u timu koji djeluje u ovome području rada?

<b>Da li su prema Vašem mišljenju medicinske sestre potrebne u timu koji djeluje u okviru udruga za pomoć djeci sa posebnim potrebama?</b>	
Da	96%
Ne	4%

87 (94,6%) ispitanika smatra kako odnos medicinske sestre prema djetetu s posebnim potrebama utječe na kvalitetu pružene skrbi u zdravstvenim ustanovama, dok 5 (5,4%) ispitanika smatra da odnos medicinske sestre ne utječe na kvalitetu pružene skrbi prema djetetu s posebnim potrebama (tablica 4.2.10.).

Tablica 4.2.10. Odnos medicinske sestre prema djetetu sa posebnim potrebama

<b>Utječe li odnos medicinske sestre prema djetetu s posebnim potrebama na kvalitetu pružene skrbi u zdravstvenim ustanovama?</b>	
Da	95%
Ne	5%

Temeljem analize prethodna tri pitanja, dolazimo do zaključka da je medicinska sestra izrazito važna u multidisciplinarnom pristupu djeci sa posebnim potrebama. Medicinska sestra svojim znanjem, vještinama koje posjeduje, komunikacijom te empatijom pruža podršku, razumijevanje te sve potrebne informacije u prvome redu obitelji djeteta kojemu je tek dijagnosticiran poremećaj. Rad u bolnici ili udrugama ima sličan pristup radu, kada govorimo o djeci sa posebnim potrebama. Tijekom vremena koje medicinska sestra provede s djetetom, ovisno o dobi, ono stječe povjerenje te na taj način možemo otkriti s kojim problemima i situacijama se dijete susreće i naravno propisati intervencije koje će pomoći ukloniti iste.

Na pitanje: „Na koji bi način, prema Vašem mišljenju, medicinska sestra mogla utjecati na poboljšanje sustava pomoći i podrške obiteljima i djeci sa posebnim potrebama? “

*„Smatram da medicinska sestra može pružiti pomoć djeci s poteškoćama u razvoju kako bi ostvarili svoje tjelesne, mentalne i socijalne potencijale i to u uvjetima okruženja u kojem žive. Medicinska sestra je tu da dijete nauči potpuno iskoristiti svoje mogućnosti i da dijete koje ima posebne potrebe postigne najveću moguću neovisnost. Kao i sva djeca i oni žele biti voljeni, željeni i prihvaćeni. Djelokrug rada medicinske sestre je širok i upravo je ona ta osoba koja provede najviše vremena uz pacijenta ako se govori o bolničkim uvjetima. Moje mišljenje je da uključivanje sestrinstva kao struke u rad s djecom s posebnim potrebama i njihovim obiteljima*



*može pridonijeti boljem i kvalitetnijem životu u zajednici. Naravno, uz suradnju s radnim terapeutima, pedagozima, psiholozima, logopedima i sličnim stručnjacima.“*

## **5. RASPRAVA**

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati, analizirati te interpretirati stavove i znanja studenata Veleučilišta u Bjelovaru tijekom travnja i svibnja 2019. godine. Upitnik je proveden online, putem Google obrasca, a sastojao se od 31 pitanja.

Dijete s teškoćama u razvoju kao i njegova obitelj, još uvijek nailaze na osude, nerazumijevanje i stigmatizaciju. Provedeno istraživanje se temelji na stavovima studenata Veleučilišta u Bjelovaru. Diljem svijeta također su objavljeni rezultati provedenih anketa o stavovima prema djeci s teškoćama u razvoju. Slična anketa provedena je u Bosni i Hercegovini, gdje su se osim sociodemografskih i geografskih podataka sudionika, analizirala znanja, stavovi i iskustva s djecom sa smetnjama u razvoju (6). Za usporedbu rezultata korišteno je istraživanje provedeno u Velikoj Britaniji, gdje su ispitanici bila djeca nižih razreda u dvije osnovne škole (7).

U istraživanju provedenom na Veleučilištu u Bjelovaru sudjelovalo je 92 ispitanika od kojih je 77 (83,7%) žena i 15 (16,3%) muškaraca. Najveći broj ispitanika bio je godina od 21 do 30, njih 50 (54,3%), slijede ispitanici s manje od 20 godina, njih 18 (19,6%), zatim od 31 do 40 godina u 22,8% te 3,3% ispitanika koji imaju 40 ili više godina. Smjer Sestrinstvo, najviše se odazvao na anketu, njih 81 (88%), dok su smjerovi Mehatronika (6,5%) i Računarstvo (5,5%) u razmjerno manjem broju ispitanika. Najviše muških, ali ženskih ispitanika, u dobi je od 21 do 30 godina.

### **5.1. Asocijacije i terminologija**

Drugi dio ankete odnosio se na terminologiju i asocijacije studenata Veleučilišta u Bjelovaru prema djeci s teškoćama u razvoju. Na pitanje: „Koje kategorije prema Vašem mišljenju predstavljaju djecu s posebnim potrebama?“ na ponuđenih deset odgovora, među najzastupljenijima je mentalna retardacija (89,1%), sljepoća-gluhoća (71,7%), teški gubitak sluha-gluhoća (68,5%), sljepoća (65,2%) te višestruki nedostaci (60,9%). Ispitanici su neovisno o dobi i spolu, odgovorili podjednako na pitanje, što nam ukazuje kako su upoznati s kategorijama teškoća u razvoju. Djeca koja su sudjelovala u istraživanju, provedenog u Velikoj Britaniji, jasno pokazuju kako prepoznaju djecu s određenim poteškoćama, ali prema njima nemaju predrasude te žele saznati više o njima (7).

Obzirom da je anketa provedena na Veleučilištu u Bjelovaru među studentima, jedno od pitanja glasilo je: „Ukoliko bi na predavanju ili vježbama imali kolegu studenta s posebnim potrebama, bi li ga prihvatili?“ 80 (87%) ispitanika smatra kako kolega student s posebnim potrebama ne bi smetao pri učenju i radu. Preostalim ispitanicima, kolega s posebnim potrebama bi smetao ovisno o selektivnim uvjetima, odnosno smatraju kako bi student s posebnim potrebama smetao u radu drugim kolegama. Zanimljivo je kako među preostalim ispitanicima, njih 5 pripada ženskom spolu i smjeru Sestrinstva. Rezultati istraživanja provedenog u Velikoj Britaniji, prikazuju kako su djeca puno obzirnija prema svojim vršnjacima te neki od odgovora na pitanje: „Da li bi im smetalo kada bi u razredu imali učenika s teškoćama u razvoju?“ bili su: da bi im vrlo rado pomogli, ne bi im smetao u radu, ali bi učiteljica morala više vremena posvetiti njemu/njoj (7).

Tijekom svakodnevnih razgovora koje vodimo, ponekad ne obraćamo pažnju izražavamo li se pravilnim terminima. Ispitanici najčešće koriste pravilan naziv za djecu s teškoćama u razvoju tj. djeca s posebnim potrebama u 84,8%. Ispitanice u dobi od 21 do 30 godina, češće se služe nazivima poput bolesna djeca ili invalidna djeca što je nepravilno. U istraživanju koje je provedeno u Bosni i Hercegovini, dobiveni su podaci da ispitanici, njih 42,5%, koristi pravilan naziv za djecu s teškoćama u razvoju, dok manje od 15,6% koristi naziv bolesna djeca, hendikepirana djeca ili djeca zaostala u razvoju (6). Društvo koristi pravilnu terminologiju, iako je potrebno raditi na svijesti ispitanika ukoliko koriste netočne ili čak ponekad pogrdne termine, jer uvelike utječe na osjećaje djece s teškoćama u razvoju, ali i na njihove obitelji.

Od asocijacija koje se javljaju ispitanicima tijekom razgovora o djeci s teškoćama u razvoju, najveći dio njih spominje pomoć (56,5%) kao prvu asocijaciju te je zanimljivo da je najzastupljenija u oba spola u dobi od 21 do 30 godina. Ostale asocijacije su: sažaljenje (18,5%), koje se javlja više u ispitanica i invalidnost (13%).

Djecu s teškoćama u razvoju možemo prepoznati po izgledu ili fizičkim/tjelesnim nedostacima. Bez obzira na spol, ispitanici u dobi od 21 do 30 godine, djecu s teškoćama u razvoju najviše prepoznaju po tjelesnim nedostacima. Prepoznavanje po izgledu, je odgovor koji je zastupljen u postotku od 48,9%. U analizi podataka istraživanja provedenog u Bosni i Hercegovini, ispitanici u 30,5% prepoznaju djecu s teškoćama u razvoju po izgledu, dok ostalih 26,3% ispitanika djecu s teškoćama u razvoju prepoznaju po fizičkim/tjelesnim nedostacima (6). Razlika u rezultati nije

velika, ali možemo zaključiti, kako kultura i društvo u kojem živimo ima veliki utjecaj stvaranja kolektivnog mišljenja prema određenim temama.

## **5.2. Svijest o djeci s teškoćama u razvoju**

Od 92 ispitanika, njih 69 (75%) osobno poznaje dijete s posebnim potrebama, dok samo 14 (15,2%) ispitanika u užoj obitelji ima osobu s posebnim potrebama. Devet ispitanika, u dobi 21 do 30 godina, ima osobu u užoj obitelji s posebnim potrebama, a dvoje ispitanika ima u užoj obitelji osobu s posebnim potrebama.

Ispitanici se povremeno susreću s djecom s posebnim potrebama, njih 56 (60,9%), od kojih najviše u dobi od 21 do 30 godina. S djecom s posebnim potrebama, nikada se ne susreće 31 ispitanik, od kojih je 5 muškog spola te 13 ispitanica u već ranije navedenoj dobi. Od ukupno 92 ispitanika, samo njih 5 (5,4%) se svakodnevno susreće s djecom s posebnim potrebama, od kojih su 3 ispitanice u dobi od 21 do 30 godina te jedan ispitanik i jedna ispitanica u dobi od 31 do 40 godina. Važno je za naglasiti da ispitanici koji se svakodnevno susreću s djecom, rade u području medicine i na Veleučilištu u Bjelovaru pohađaju smjer Sestrinstva. Zanimljiva je usporedba s istraživanjem provedenim u Bosni i Hercegovini - ispitanici su odgovorili kako se nikada ne susreću s djecom s posebnim potrebama u 17,5% slučajeva, povremeno u 15,1% te svakodnevno u 8,6% (6). Razlika u rezultatu istraživanja nije velika, za razliku od istraživanja provedenog na Veleučilištu u Bjelovaru, ali ako uzmemo u obzir da većina ispitanika samo studira, nema osobu s posebnim potrebama u užoj obitelji, s toga i rezultati o povremenim susretima su vjerodostojni.

Informacije koje dobivamo trebaju biti stručne i provjerene, kako bi ih mogli koristiti u svakodnevnom životu na pravilan način. Najveći dio ispitanika, njih 39 (42,4%), dobilo je informacije o djeci s posebnim potrebama iz obrazovnog programa. Kada pogledamo detaljnije rezultate, odgovor na postavljeno pitanje dalo je 3 ispitanika i 18 ispitanica u dobi od 21 do 30 godina te 9 ispitanica u dobi od 31 do 40 godine. Dijete s posebnim potrebama, osobno poznaje 31 (33,7%) ispitanik u kojima najveći udio zauzimaju ispitanice, njih 15 u dobi od 21 do 30 godina. Putem medija o djeci s posebnim potrebama saznalo je 13 (14,1%) ispitanika te iz slučajnih susreta, njih 9 (9,8%). Ispitanici u Bosni i Hercegovini, njih 79,6% najviše je saznalo o djeci s posebnim potrebama putem medija (TV, radio, novine, internet) (6). Možemo primjetiti

razliku među rezultatima anketa, kada je riječ o načinu informiranja društva. Republika Hrvatska u velikoj se mjeri zalaže za dostupnost materijala u obrazovanju vezano za značajne teme s kojima se susrećemo svakodnevno ili povremeno, a što je vidljivo iz ovog odgovora o najviše stečenih informacija putem obrazovnog programa.

Od 92 ispitanika, njih 85 (92,4%) smatra da informiranost zajednice nije zadovoljavajuća te da bi kratka tematska predavanja (85,9%) u obrazovnom programu mogla imati pozitivan utjecaj na postupanje spram djece sa posebnim potrebama. Ispitanici, neovisno o spolu, ali mlađi od 30 godina, njih 7 (7,6%) smatra kako je informiranost zajednice zadovoljavajuća, odnosno, njih 13 (14,1%) mišljenja je kako u obrazovnom programu ne trebaju biti zastupljena tematska predavanja o djeci s posebnim potrebama.

### **5.3. Stavovi prema djeci s teškoćama u razvoju**

Stav ispitanika vrlo je jasan kada govorimo o sustavu podrške obiteljima djece s posebnim potrebama u Republici Hrvatskoj. 45 (48,9%) ispitanika smatra kako je sustav podrške slab tj. isti broj ispitanika smatra kako sustav treba usavršavati. Jedan ispitanik mlađi od 20 godina te jedna ispitanica iz skupine od 31 do 40 godine, smatraju kako je sustav podrške obiteljima djece s posebnim potrebama u Hrvatskoj dobar.

Na pitanje „Smatrate li da se u Republici Hrvatskoj dovoljno poštuju prava djece sa posebnim potrebama?“ od 92 ispitanika, njih 83 (90,2%) smatra da se prava djece ne poštuju dovoljno. Kod ostalih 9 (9,8%) ispitanika koji smatraju da se prava djece s posebnim potrebama poštuju dovoljno u Republici Hrvatskoj ubrajamo 2 ispitanika mlađih od 20 godina i 5 ispitanica, koje pohađaju smjer Sestrinstva, mlađih od 40 godina. Istraživanje u Bosni i Hercegovini, istaknulo je slične rezultate, naime 36,6% ispitanika smatra kako se prava poštuju, dok se 33,4% ispitanika odgovorilo da se prava djece s posebnim potrebama u Bosni i Hercegovini ne poštuju dovoljno (6).

Ispitanici smatraju kako najveću odgovornost u društvu prema djeci s teškoćama u razvoju, imaju oba sustava u suradnji (92,4%), tj. zdravstveni sustav i sustav socijalne skrbi.

62 (67,4%) ispitanika mišljenja je kako u Republici Hrvatskoj nema dovoljan broj zaposlenih stručnih osoba u ovom području rada. Podjednaki su rezultati prema spolu i dobi ispitanika, njih 28 (30,4%) koji smatraju kako je stručnih osoba u ovome području zaposleno samo u većim gradovima Republike Hrvatske. Jedan ispitanik mlađi od 20 godina te ispitanica u dobnoj skupini od 21 do 30 godina, smatraju kako je dovoljan broj stručno zaposlenih osoba u ovome području rada.

U prije navedenim rezultatima, vidjeli smo da najveći dio ispitanika smatra da podršku djeci s teškoćama u razvoju i njihovim obiteljima trebaju pružati zdravstveni sustav i sustav socijalne skrbi u suradnji. Na temelju toga, 45 (48,9%) ispitanika smatra da skrb za djecu s posebnim potrebama ovisi upravo o ranije navedenim institucijama koje su uključene u pomoć. Socio-ekonomski uvjeti obitelji djeteta s teškoćama u razvoju imaju također veliku predispoziciju za normalan život, smatra 43 (46,7%) ispitanika. Najvećim dijelom, u oba odgovora, je bila zastupljena skupa dobi od 21 do 30 godina.

Najbolji način pomoći obiteljima i djeci s teškoćama u razvoju, ispitanici, njih 62 (67,4%) smatra da se djeca s teškoćama u razvoju trebaju uključivati u aktivnosti ovisno o psihofizičkim mogućnostima. Pri lakšim i umjerenim teškoćama u razvoju, djeca su uključena u zajednicu s vršnjacima te smatram da im to uvelike utječe na socijalizaciju koju ne bi imali ukoliko bi bili uskraćeni za istu. Najčešći odgovor u oba spola, u dobnoj skupini od 21 do 30 godina, bio je i pomoć ranije navedenih institucija (29,3%). Dvije ispitanice u dobi mlađoj od 20 godina te jedna ispitanica u dobnoj skupini od 31 do 40 godina, smjera Sestrinstvo, smatraju da bi najbolja pomoć bila ukoliko se djeca s teškoćama u razvoju zbrinjavaju u specijaliziranim ustanovama.

81 (88%) ispitanika smatra da urbana područja imaju više mogućnosti u napredovanju djeteta s teškoćama u razvoju. S tvrdnjom da su obitelji s djecom s posebnim potrebama izolirane od društvene zajednice u pojedinim segmentima života, slaže se 42 ispitanika (45,7%), dok njih 38 (41,3%) smatra kako izoliranost ovisi o području stanovanja.

#### **5.4. Obrazovanje djece s teškoćama u razvoju**

Obrazovanje djece s teškoćama u razvoju česta je tema mnogih rasprava. Od 92 ispitanika koji su sudjelovali u istraživanju, njih 67 (72,8%) smatra kako djeca s teškoćama u razvoju trebaju

pohađati redovite škole, ali prema prilagođenom programu. 18 (19,6%) ispitanika smatra da djeca s teškoćama u razvoju trebaju pohađati posebne škole, dok 7 ispitanika, tj. jedan ispitanik i pet ispitanica, smatraju da su redovne škole najbolji izbor za obrazovanje djece s teškoćama u razvoju. Ispitanici koji su sudjelovali u istraživanju provedenom u Bosni i Hercegovini, njih 41,1% smatra da djeca s teškoćama u razvoju trebaju pohađati posebne škole koje su prilagođene programom, a 21,2% ispitanika smatra kako bi djeca trebala pohađati redovite škole, ali po programu koji je prilagođen njihovim psihofizičkim mogućnostima (6).

Najveći broj ispitanika, njih 41 (44,6%) muškog i ženskog spola u dobnoj skupini do 30 godina smatra da su djeca s teškoćama u razvoju izolirana od strane djece bez zdravstvenih poteškoća u svakodnevnom okruženju. Tijekom obrazovanja potrebna im je pomoć, smatra 50 (54,3%) ispitanika kako bi postigli što bolje rezultate prilikom učenja, za socijalnu integraciju (35,9%) te samopomoć (9,8%). Analizom prethodnog pitanja, uočeno je kako veći broj ispitanica, njih 7, za razliku od ispitanika (2), smatra kako je djeci s teškoćama u razvoju potrebna pomoć kako bi se oni sami osjećali bolj, prihvaćeno u okolini među vršnjacima bez zdravstvenih poteškoća.

Na pitanje „Da li biste željeli raditi sa posebno nadarenom djecom?“ 66 (71,1%) ispitanika odgovorilo je potvrdno, dok je iznenađujućih 20 ispitanica, smjera Sestrinstva, odgovorilo da ne želi. Nešto manji broj ispitanika, njih 6, muškog spola također ne bi željelo raditi s posebno nadarenom djecom.

## **5.5. Medicinska sestra i dijete s teškoćama u razvoju**

Djelokrug medicinskih sestara je vrlo širok. Djecu s teškoćama u razvoju susreću u bolnicama, školama, vrtićima, ali i u domovima gdje djeca žive s obitelji. 88 (95,7%) ispitanika smatra da je važno uključiti medicinsku sestru tijekom skrbi djeteta s posebnim potrebama jer je važan dio multidisciplinarnog tima. Preostala 4 (4,3%) ispitanika, od kojih su tri muškog spola i jedna ženskog spola, medicinsku sestru ne smatraju važnim dijelom multidisciplinarnog tima. Rezultati u postotcima jednaki su i na sljedeće postavljeno pitanje: „Da li su prema Vašem mišljenju medicinske sestre potrebne u timu koji djeluje u okviru udruga za pomoć djeci sa posebnim potrebama?“

87 (94,6%) ispitanika smatra kako odnos medicinske sestre prema djetetu sa posebnim potrebama utječe na kvalitetu pružene skrbi u zdravstvenim ustanovama, dok 5 (5,4%) ispitanica, smjera Sestrinstvo, smatra da odnos medicinske sestre ne utječe na kvalitetu pružene skrbi prema djetetu sa posebnim potrebama.

Medicinska sestra je izrazito važna u multidiscipliniranom pristupu djeci s posebnim potrebama. Tijekom vremena koje medicinska sestra provede s djetetom, ovisno o dobi, ono stječe povjerenje te na taj način možemo otkriti s kojim problemima i situacijama se dijete susreće i primijeniti prikladne intervencije.



## 6. ZAKLJUČAK

Istraživanje, provedeno na Veleučilištu u Bjelovaru, imalo je za cilj ispitati znanja i stavove studenata o djeci s teškoćama u razvoju te analizirati postoje li razlike u stavovima obzirom na spol i dob ispitanika. Detaljnom analizom dobivenih rezultata može se zaključiti kako su stavovi prema djeci s teškoćama u razvoju vrlo pozitivni što možemo zaključiti iz odgovora kako njih 75% osobno poznaje dijete s teškoćama u razvoju, a čak 60,9% je povremeno u kontaktu s djecom s teškoćama u razvoju. Prema dobivenim rezultatima, studenti neovisno o spolu i dobi imaju slična znanja, stavove i mišljenja prema djeci s teškoćama u razvoju, njihovoj poziciji koju zauzimaju u društvu te stigmatizaciji koja ih prati.

Medicinska sestra kao punopravni član multidisciplinarnog tima tijekom skrbi o djetetu s teškoćama u razvoju ima veliki značaj. Djetetu s teškoćama u razvoju pruža podršku i sigurnost, dok djetetovoj obitelji pruža mogućnost edukacije, postavljanja pitanja, podrške i prije svega povjerenje. Važnu ulogu preuzima u educiranju i osvješćivanju javnosti o stigmatizaciji djeteta s teškoćama u razvoju i njegove obitelji, koristeći znanja i vještine koje posjeduje.

Iako je svijest u današnjem društvu vrlo visoka, kada govorimo o problemima na koje nailaze djeca s posebnim potrebama, još uvijek je prisutna stigmatizacija, neprihvaćenost, izoliranost od strane osoba koje nemaju zdravstvene poteškoće. Trebamo osobno, kao zdravstveni djelatnici, ali i kao cjelokupno društvo, omogućiti bolju kvalitetu života djeci s posebnim potrebama i njihovim roditeljima, raditi na osvješćivanju društva te prihvaćanju djece s posebnim potrebama onakvima kakve one jesu.

## 7. LITERATURA

1. Mihalić S. Razlika između djece s posebnim potrebama i djece s teškoćama u razvoju [Online]. 2015. Dostupno na: <http://www.istrazine.com/djecja-psihologija/koja-je-razlika-između-djece-s-posebnim-potrebama-i-djece-s-teskocama-u-razvoju/> (26. 06. 2019.)
2. Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa Republike Hrvatske. Državni pedagoški standardi [Online]. 2008. Dostupno na: [https://www.hrstud.unizg.hr/download/repository/Drzavni\\_pedagoski\\_standardi.pdf](https://www.hrstud.unizg.hr/download/repository/Drzavni_pedagoski_standardi.pdf) / (26. 06. 2019.)
3. Unicef. Djeca s teškoćama u razvoju [Online]. 2013. Dostupno na: [https://www.unicef.hr/wp-content/uploads/2015/09/Djeca\\_s\\_teskocama\\_HR\\_6\\_13\\_w.pdf](https://www.unicef.hr/wp-content/uploads/2015/09/Djeca_s_teskocama_HR_6_13_w.pdf) (26.06.2019.)
4. Igrić Lj. I suradnici. Osnove edukacijskog uključivanja. Zagreb: Školska knjiga; 2015
5. Kostelnik M. Onaga E. Rohde B. Whiren A. Djeca s posebnim potrebama. Zagreb: EDUCA; 2002
6. Đipa D. Fazlić S. Znanje, stavovi i iskustva sa djecom sa smetnjama u razvoju [Online]. 2013. Dostupno na: [http://ba.one.un.org/content/unct/bosnia\\_and\\_herzegovina/bs/home/publications/znanje--stavovi-i-iskustva-sa-djecom-sa-smetnjama-u-razvoju.html](http://ba.one.un.org/content/unct/bosnia_and_herzegovina/bs/home/publications/znanje--stavovi-i-iskustva-sa-djecom-sa-smetnjama-u-razvoju.html) (27.06.2019.)
7. Cairns B. McClatchey K. Comparing children's attitudes towards disability [Online]. 2013. Dostupno na: [https://www.researchgate.net/publication/263110659\\_Comparing\\_children's\\_attitudes\\_towards\\_disability](https://www.researchgate.net/publication/263110659_Comparing_children's_attitudes_towards_disability) (27.06.2019.)
8. Thompson J. Vodič za rad s djecom i učenicima s posebno odgojno-obrazovnim potrebama. Zagreb: EDUCA; 2016
9. Hrvatski sabor. Zakon o Hrvatskom registru o osobama s invaliditetom [Online]. Dostupno na: <https://www.zakon.hr/z/1293/Zakon-o-Hrvatskom-registru-o-osobama-s-invaliditetom> (28.06.2019.)
10. Olaleye A. Ogundele O. Deji S. Ajayi O. Olaleye O. Adeyanju T. Attitudes of Students towards Peers with Disability in an Inclusive School in Nigeria [Online]. 2012. Dostupno na: <http://dcidj.org/article/view/136> (28.06.2019.)

11. Sindik J. Problem institucijskog "pokrivanja" djece s teškoćama u razvoju u Hrvatskoj [Online]. 2012. Dostupno na: <https://hcjz.hr/index.php/hcjz/article/view/1059/0> (28.06.2019.)
12. Oršulić A. Znanja i stavovi studenata veleučilišta u bjelovaru o osobama s invaliditetom (diplomski rad). Bjelovar: Veleučilište u Bjelovaru; 2018.
13. Koščak A. Stavovi o djeci s invaliditetom (diplomski rad). Varaždin: Sveučilište Sjever; 2017.
14. Greenspan S.J. Dijete s posebnim potrebama - poticanje inteligentnog i emocionalnog razvoja. Lekenik: Ostvarenje; 2003.
15. Miles T.R. Sto godina disleksije. Jastrebarsko: Naklada slap; 2004.
16. Galić-Jušić I. Djeca s teškoćama u učenju - rad na spoznajnom razvoju, vještinama učenja, emocijama i motivaciji. Lekenik: Ostvarenje; 2004.
17. Galić S. Neuropsihologijska procjena. Požega: Naklada Slap; 2002.
18. Kocijan D. Mentalna retardacija. Jastrebarsko: Naklada Slap; 2000.

Za obradu podataka u radu korišten je program:

19. . Microsoft Excel 2013 [računalni program]. Washington: Microsoft Corp.; 2013.

## **8. OZNAKE I KRATICE**

tj. – to jest

## 9. SAŽETAK

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati znanja i stavove studenata Veleučilišta u Bjelovaru prema djeci s teškoćama u razvoju te analizirati postoje li razlike u stavovima prema djeci s teškoćama u razvoju ovisno o dobi i spolu. Interpretirani stavovi koji su utvrđeni putem 31 pitanja iz upitnika, kritički su analizirani i prikazani pomoću grafikona i tablica.

Muški i ženski spol, neovisno o dobi, imaju slične stavove i znanja o djeci s teškoćama u razvoju. 87% ispitanika smatra kako bi kolega student na Veleučilištu u Bjelovaru bio punopravni član, imao sve obveze kao i studenti bez zdravstvenih poteškoća, ali navažnije bio bi prihvaćen. 94,6% ispitanika smatra kako odnos medicinske sestre prema djetetu s posebnim potrebama utječe na kvalitetu pružene skrbi u zdravstvenim ustanovama, dok 5 (5,4%) ispitanica, smjera Sestrinstvo, smatra da odnos medicinske sestre ne utječe na kvalitetu pružene skrbi prema djetetu s posebnim potrebama.

Iako je svijest u današnjem društvu vrlo visoka, kada govorimo o problemima na koje nailaze djeca s posebnim potrebama, još uvijek je prisutna stigmatizacija, neprihvaćenost, izoliranost od strane osoba koje nemaju zdravstvene poteškoće. Potrebno je omogućiti bolju kvalitetu života djeci s posebnim potrebama i njihovim roditeljima, raditi na osvješćivanju društva te prihvaćanju djece s posebnim potrebama onakvima kakve one jesu.

Ključne riječi: djeca s teškoćama u razvoju, stavovi, znanja


## 10. SUMMARY

The aim of this study was to examine the knowledge and attitudes of the students of the Bjelovar University of Applied Sciences for children with developmental difficulties and to analyze whether there are differences in attitudes towards children with developmental difficulties depending on age and gender. The interpreted attitudes identified by 31 questions from the questionnaire were critically analyzed and presented by graphs and tables. Men and women, regardless of age, have similar attitudes and knowledge about children with developmental difficulties. 87% of respondents believe that a college student at the Bjelovar University was a full member, had all obligations as well as students with no health problems, but most importantly it would be accepted. 94.6% of respondents believe that the relationship of a nurse with a child with special needs affects the quality of care provided in health care facilities, while 5 (5.4%) respondents, Nursing direction, consider that the nursing relationship does not affect the quality of care provided to the child with special needs. Although the awareness in today's society is very high, when we talk about problems facing children with developmental difficulties, there is still stigmatization, unacceptability, isolation from people without health problems. It is necessary to provide better quality of life for children with developmental difficulties and their parents, to work on raising awareness and accepting children with developmental difficulties as they are.

Keywords: children with difficulties in development, attitudes, knowledge

## IZJAVA O AUTORSTVU ZAVRŠNOG RADA

Pod punom odgovornošću izjavljujem da sam ovaj rad izradio/la samostalno, poštujući načela akademske čestitosti, pravila struke te pravila i norme standardnog hrvatskog jezika. Rad je moje autorsko djelo i svi su preuzeti citati i parafraze u njemu primjereno označeni.

Mjesto i datum	Ime i prezime studenta/ice	Potpis studenta/ice
U Bjelovaru, <u>07.07.2019.</u>	GRAZIELLA CRNKović	

Prema Odluci Veleučilišta u Bjelovaru, a u skladu sa Zakonom o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju, elektroničke inačice završnih radova studenata Veleučilišta u Bjelovaru bit će pohranjene i javno dostupne u internetskoj bazi Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu. Ukoliko ste suglasni da tekst Vašeg završnog rada u cijelosti bude javno objavljen, molimo Vas da to potvrdite potpisom.

Suglasnost za objavljivanje elektroničke inačice završnog rada u javno dostupnom nacionalnom repozitoriju

GRAZIELLA CRNKOVIC'

*ime i prezime studenta/ice*

Dajem suglasnost da se radi promicanja otvorenog i slobodnog pristupa znanju i informacijama cjeloviti tekst mojeg završnog rada pohrani u repozitorij Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu i time učini javno dostupnim.

Svojim potpisom potvrđujem istovjetnost tiskane i elektroničke inačice završnog rada.

U Bjelovaru, 07.07.2019.



*potpis studenta/ice*